

**GAMBARAN KARAKTERISTIK RESPONDEN, RIWAYAT PENYAKIT  
YANG MENYERTAI DAN JENIS PENYAKIT REUMATIK PADA  
LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN  
BUNGKAL KABUPATEN PONOROGO**



Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I  
pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Oleh :

**DEDY SETYA NUGRAHA**  
**J 210 090 080**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK RESPONDEN, RIWAYAT PENYAKIT  
YANG MENYERTAI DAN JENIS PENYAKIT REUMATIK PADA  
LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN  
BUNGKAL KABUPATEN PONOROGO**

**PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh :

**DEDY SETYA NUGRAHA**

**J 210 090 080**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen  
Pembimbing



**Abi Muhlisin, SKM., M.Kep**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK RESPONDEN, RIWAYAT PENYAKIT  
YANG MENYERTAI DAN JENIS PENYAKIT REUMATIK PADA LANSIA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN  
BUNGKAL KABUPATEN PONOROGO**

Oleh :

**DEDY SETYA NUGRAHA**

**J 210 090 080**

Telah berhasil dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 21  
DESEMBER 2017 dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk  
memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

**Dewan Penguji:**

1. Abi Muhlisin, SKM., M. Kep (.....)
2. Wachidah Yuniartika, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)
3. Kartinah, S.Kep., M.P.H (.....)

**Surakarta, 21 Desember 2017  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Dekan,**



**Dr. Mutalazimah, SKM., M.Kes  
NIK/NIDN. 786/06-1711-7301**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 18 Desember 2017

Penulis,

**DEDY SETYA NUGRAHA**  
**J 210 090 080**



# **GAMBARAN KARAKTERISTIK RESPONDEN, RIWAYAT PENYAKIT YANG MENYERTAI DAN JENIS PENYAKIT REUMATIK PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN BUNGKAL KABUPATEN PONOROGO**

## **ABSTRAK**

Penduduk lansia pada umumnya banyak mengalami penurunan akibat proses alamiah yaitu proses menua (*Aging*) dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial yang saling berinteraksi. Penderita arthritis rheumatoid pada lansia diseluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 lansia didunia ini menderita reumatik. Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan jumlah 10 penyakit terbesar di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2016 yang pertama adalah penyakit reumatik (16,76%), kemudian diikuti hipertensi (14,96%), ISPA (13,15%), Maag (12,17%), Alergi (10,73%) dan yang terakhir adalah mata (3,38%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik responden, riwayat penyakit yang menyertai dan jenis penyakit reumatik pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo dan penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Oktober 2017. Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita penyakit reumatik di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo sebanyak 180 orang. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa jumlah sampel penelitian adalah 65 orang yang pengambilannya dilakukan dengan metode *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, sedangkan analisis data menggunakan *Chi Square*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jenis penyakit reumatik pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar menderita reumatik dengan jenis Artritis Rematoid (41,5%)

**Kata kunci:** reumatik, lansia, kesehatan.

## **ABSTRACT**

*The elderly population in general decreased due to the natural process of aging process with the decrease of physical, psychological, and social condition interacting. Patients with rheumatoid arthritis in elderly throughout the world has reached 355 million people, meaning that 1 in 6 elderly people in this world suffer rheumatism. Based on preliminary study, the highest number of 10 diseases in Ponorogo Regency in 2016 was rheumatic disease (16,76%), followed by hypertension (14,96%), ISPA (13,15%), Maag (12,17%), Allergies (10,73%) and the last is the eye (3.38%). This study aims to determine the description of the characteristics of respondents, history of accompanying diseases and types of rheumatic diseases in the Elderly in the Working Area Puskesmas Bungkal District Ponorogo. This research was conducted at District Health Center of Bungkal Sub-district of Ponorogo Regency and this research will be conducted on October 2017. Population used in this research is all elderly who suffer rheumatic disease in Work Area of Puskesmas Bungkal Sub-district of Ponorogo Regency as*

*many as 180 people. The results of the calculation showed that the number of samples of the study was 65 people taking it by simple random sampling method. Data collection using questionnaire, while data analysis using Chi Square. Based on the results of the research, it is known that rheumatic disease type in rural elderly patients in the work area of Puskesmas Bungkal Sub-district of Ponorogo Regency is known that most suffer rheumatic with Rheumatoid Arthritis type (41,5%)*

Keywords: *rheumatism, elderly, health.*

## **1. PENDAHULUAN**

Arthritis rheumatoid adalah penyakit autoimun yang disebabkan karena adanya peradangan atau inflamasi yang dapat menyebabkan kerusakan sendi dan nyeri. Nyeri dapat muncul apabila adanya suatu rangsangan yang mengenai reseptor nyeri. Penyebab arthritis rheumatoid belum diketahui secara pasti, biasanya hanya kombinasi dari genetic, lingkungan, hormonal, dan faktor system reproduksi. Namun faktor pencetus terbesar adalah faktor infeksi seperti bakteri, mikroplasma dan virus (Yuliati, et.a., 2013).

Keberhasilan pemerintah dalam pembangunan nasional telah mewujudkan hasil positif di berbagai bidang, yaitu adanya kemajuan ekonomi, perbaikan lingkungan hidup, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, terutama di bidang medis atau ilmu kedokteran sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan penduduk serta meningkatkan umur harapan hidup manusia, akibatnya jumlah penduduk yang berusia lanjut meningkat dan bertambah cenderung lebih cepat (Zakir, 2014).

Jumlah penduduk yang bertambah dan usia harapan hidup lansia akan menimbulkan berbagai masalah antara lain masalah kesehatan, psikologis, dan sosial ekonomi. Permasalahan pada lansia sebagian besar adalah masalah kesehatan akibat proses penuaan, ditambah permasalahan lain seperti masalah keuangan, kesepian, merasa tidak berguna, dan tidak produktif. Banyaknya permasalahan yang dihadapi lansia, maka masalah kesehatanlah yang jadi peran pertama dalam kehidupan lansia seperti munculnya penyakit-penyakit yang sering terjadi pada lansia (BKKBN, 2012).

Penduduk lansia pada umumnya banyak mengalami penurunan akibat proses alamiah yaitu proses menua (*Aging*) dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial yang saling berinteraksi. Permasalahan yang berkembang memiliki keterkaitan dengan perubahan kondisi fisik yang menyertai lansia. Perubahan kondisi fisik pada lansia diantaranya adalah menurunnya kemampuan muskuloskeletal kearah yang lebih buruk (Nugroho, 2010).

Penduduk lansia (usia 60 tahun keatas) di dunia tumbuh dengan sangat cepat bahkan tercepat di bidang kelompok usia lainnya. Penduduk lansia mengalami peningkatan yang signifikan pada tahun 2015, jumlah penduduk lansia sebesar 18,96 juta jiwa dan meningkat menjadi 20,547,541 pada tahun 2016 (Bureau, 2016). Penderita arthritis rheumatoid pada lansia diseluruh dunia telah mencapai angka 355 juta jiwa, artinya 1 dari 6 lansia didunia ini menderita reumatik. Diperkirakan angka ini terus meningkat hingga tahun 2025 dengan indikasi lebih dari 25% akan mengalami kelumpuhan. Organisasi kesehatan dunia (WHO) melaporkan bahwa 20% penduduk dunia terserang penyakit arthritis rheumatoid, dimana 5-10% adalah mereka yang berusia 5-20 tahun dan 20% mereka yang berusia 55 tahun (WHO, 2012).

Di Indonesia reumatik mencapai 23,6% hingga 31,3%. Angka ini menunjukkan bahwa tingginya angka kejadian reumatik. Peningkatan jumlah populasi lansia yang mengalami penyakit reumatik juga terjadi di Jawa Timur, berdasarkan data statistik Indonesia (2016), di Jawa Timur jumlah lansia pada tahun 2015 adalah 173.606 orang, dengan status kesehatan baik 64.818 orang, cukup baik 72.705 orang dan status kesehatan kurang baik 36.083 orang.

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo didapatkan jumlah 10 penyakit terbesar di Kabupaten Ponorogo pada tahun 2016 yang pertama adalah penyakit reumatik (16,76%), kemudian diikuti hipertensi (14,96%), ISPA (13,15%), Maag (12,17%), Alergi (10,73%) dan yang terakhir adalah mata (3,38%). Di Puskesmas Kecamatan Bungkal dalam dua bulan terakhir juga menunjukkan bahwa mayoritas lansia mengalami penyakit reumatik yaitu berjumlah 180 orang, adapun secara keseluruhan angka kesakitan penyakit reumatik Puskesmas se Kabupaten Ponorogo yaitu 3.047 orang (Dinkes, 2016).

Penelitian Nursyamsi Norma Lalla (2015) tentang tingkat pengetahuan tentang penyakit arthritis rheumatoid ditinjau dari karakteristik lansia di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar menunjukkan hasil analisa deskriptif yang dilakukan secara keseluruhan menunjukkan bahwa dari 30 responden, yang memiliki pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 13 orang (43,3%), sedangkan yang memiliki pengetahuan dengan kategori kurang sebanyak 17 orang (56,7%). Ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden yaitu pendidikan dan umur. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Nursyamsi Norma Lalla (2015) adalah pada fokus penelitian tidak hanya pada karakteristik responden, tetapi juga riwayat penyakit yang menyertai lansia serta jenis penyakit reumatik pada lansia.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik meneliti lebih lanjut tentang gambaran karakteristik responden, riwayat penyakit yang menyertai dan jenis penyakit reumatik pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.

## **2. METODE PENELITIAN**

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Desain penelitian mengacu pada jenis penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian, serta berperan sebagai alat dan pedoman untuk mencapai tujuan tersebut. Desain penelitian membantu peneliti untuk mendapatkan jawaban dari pertanyaan penelitian dengan sah, objektif, akurat serta hemat (Setiadi, 2013). Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif. Analisis deskriptif berfungsi untuk meringkas, mengklasifikasikan, dan menyajikan data (Hidayat, 2013).

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo dan penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Oktober 2017. Populasi yang dipakai dalam penelitian ini adalah semua lansia yang menderita penyakit reumatik di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo sebanyak 180 orang. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa jumlah sampel penelitian adalah 65 orang, sehingga sampel penelitian ini adalah 65 lansia yang menderita penyakit reumatik di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat. Data yang sudah terkumpul akan dianalisis secara analitik. Data di analisis dengan analisis univariat secara deskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi. Hasil analisis univariat ditampilkan dalam bentuk tabel dan dideskripsikan. Setiap variabel dianalisis dengan stastistik deskriptif dengan presentase untuk mendapatkan gambaran mengenai karakteristik dan jenis penyakit reumatik pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo dalam bentuk distribusi frekuensi, dengan menggunakan bantuan komputer *SPSS for windows*.

## **3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **3.1. Karakteristik Responden**

#### **3.1.1. Umur**

Lanjut usia merupakan proses alamiah dan berkesinambungan yang mengalami perubahan anatomi, fisiologis, dan biokimia pada jaringan atau organ yang pada akhirnya mempengaruhi keadaan fungsi dan kemampuan badan secara keseluruhan. Hasil distribusi



data tentang umur lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa masuk dalam kategori lansia akhir (41,5%).

Penduduk lansia pada umumnya banyak mengalami penurunan akibat proses alamiah yaitu proses menua (*Aging*) dengan adanya penurunan kondisi fisik, psikologis, maupun sosial yang saling berinteraksi. Permasalahan yang berkembang memiliki keterkaitan dengan perubahan kondisi fisik yang menyertai lansia. Perubahan kondisi fisik pada lansia diantaranya adalah menurunnya kemampuan muskuloskeletal kearah yang lebih buruk (Nugroho, 2010).

Rematik adalah salah satu jenis penyakit yang bisa dipicu oleh faktor pertambahan usia. Setiap persendian Eilang memiliki lapisan pelindung sendi yang menghalangi terjadinya gesekan antara tulang dan di datam sendi terdapat cairan yang berfrurgsi sebagai pelumas sehingga tulang dapat digerakkan dengan leluasa. Pada mereka yang sudah berusia lanjut lapisan pelindung persendian mulai menipis dan cairan hrlang mulai mengental, menyebabkan tubuh menjadi kaku dan sakit saat digerakkan (Driskel, 2016).

### 3.1.2. Jenis Kelamin

Laki-laki dan perempuan mempunyai kekuatan atau kemampuan yang berbeda dalam menghadapi penyakit, khususnya penyakit reumatik wanita 2–3 kali lipat menderita rematik dibanding laki-laki. Hasil distribusi data tentang jenis kelamin lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan (55,4%).

Wanita lebih sering terkena osteoarthritis lutut dan sendi, dan lelaki lebih sering terkena osteoarthritis paha, pergelangan tangan dan leher. Secara keeluruhan dibawah 45 tahun frekuensi osteoarthritis kurang lebih sama pada laki dan wanita tetapi diatas 50 tahun frekuensi oeteoarthritis lebih banyak pada wanita dari pada pria hal ini menunjukkan adanya peran hormonal pada patogenesis osteoarthritis. Mengapa perempuan lebih banyak terkena rematik, disebutkan belum diketahui secara pasti, namun diduga karena adanya kaitannya dengan faktor genetik (Dugowson, 2009).

### 3.1.3. Pendidikan

Hasil distribusi data tentang pendidikan pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogodiketahui bahwa sebagian besar mempunyai pendidikan terakhir SMP (32,3%).

Responden dengan pendidikan rendah mempunyai risiko rematik dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai pendidikan lebih tinggi.

Responden dengan tingkat pendidikan menengah juga mempunyai risiko rematik lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang mempunyai pendidikan tinggi. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik tentu akan mempunyai pengetahuan yang lebih baik dan dapat menyerap semua informasi untuk perbaikan kualitas hidupnya (Nainggolan, 2009).

#### 3.1.4. Pekerjaan Masa Lalu

Hasil distribusi data tentang pekerjaan masa lalu pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai pegawai swasta (44,6%).

Pekerjaan buruh, petani, nelayan dan lainnya mempunyai risiko rematik dua kali dibandingkan dengan respon yang bekerja dengan pikiran. Rematik sering berkaitan dengan profesi seseorang (Driskel, 2016). Contohnya seperti buruh pelabuhan yang sering memikul beban berat tidak jarang terserang rasa pegal di daerah beban pikulan. Selain itu, seorang karyawan yang tidak pernah memikul atau bekerja keras juga dapat merasa pegal di daerah beban pikulan. Hal ini bisajuga terjadi jika karyawan tersebut selalu bekerja dengansikap badan yang salah. Sikap duduk dan sikap menulis atau mengetik yang salah yang dilakukan berulang kali dalam waktu bertahun-tahun dapat menjadikan otot tulang belikat menjadi tegang (Nainggolan, 2009)

#### 3.1.5. Status Pekerjaan Sekarang

Hasil distribusi data tentang status pekerjaan sekarang pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar sudah tidak bekerja (58,5%).

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna kebutuhan hidupnya sehari-hari. Lama bekerja merupakan pengalaman individu yang akan menentukan pertumbuhan dalam pekerjaan. Dilihat dari lintas sektoralnya, pada salah satu posyandu lansia tenaga kesehatannya selalu memberikan penyuluhan atau memberikan pengarahan kepada penderita rematik apasaja yang harus dihindari dan harus dilakukan oleh seseorang yang beresiko rematik, seperti mengurangi berat badan, jenis makanan apa saja yang harus dihindari dan harus rajin melakukan olahraga (Syam, 2012).

#### 3.1.6. Lama Menderita Reumatik

Hasil distribusi data tentang lama menderita reumatik pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogodiketahui bahwa sebagian besar telah menderita reumatik selama 6-10 tahun (38,5%).

Meningkatnya jumlah lansia maka membutuhkan penanganan yang serius karena secara alamiah lansia itu mengalami penurunan baik dari segi fisik, biologi maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial dan budaya, sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan adanya peran sosial dalam penanganannya. Menurunnya fungsi berbagai organ lansia menjadi rentan terhadap penyakit yang bersifat akut atau kronis (Purnomo, 2010).

Penurunan fungsi muskuloskeletal menyebabkan terjadinya perubahan secara degeneratif. Bertambah tua atau lansia selalu berhubungan dengan penurunan tingkat aktivitas fisik yang disebabkan oleh 3 hal, yaitu: perubahan pada struktur dan jaringan penghubung (kolagen dan elastis) pada sendi, tipe dan kemampuan aktivitas pada lansia berpengaruh sangat signifikan terhadap struktur dan fungsi jaringan pada sendi, patologi dapat mempengaruhi jaringan penghubung sendi sehingga menyebabkan Functional Limitation atau keterbatasan fungsi dan disability, yang biasa dikeluhkan lansia akibat nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktivitas adalah penyakit rematik (Chintyawaty, 2014). Penyakit rematik yang menyerang sendi dan struktur atau jaringan penunjang di sekitar sendi (Ahdaniar, 2014).

Rematik mengakibatkan peradangan pada lapisan dalam pembungkus sendi penyakit ini berlangsung tahunan, menyerang berbagai sendi biasanya simetris, jika radang ini menahun, terjadi kerusakan pada tulang rawan sendi dan tulang otot ligamen dalam sendi. Seseorang yang mengalami rematik mengalami beberapa gejala berikut yakni nyeri sendi, inflamasi, kekakuan sendi pada pagi hari, hambatan gerak persendian (Chintyawaty, 2014).

#### 3.1.7. Riwayat Penyakit Lansia

Hasil distribusi data tentang riwayat penyakit pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogodiketahui bahwa sebagian besar mempunyai riwayat penyakit tulang (33,8%).

Penuaan atau proses terjadinya tua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga mudah untuk terinfeksi serta memperbaiki kerusakan yang diderita (Nugroho, 2010).

### 3.2. Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian tentang jenis penyakit reumatik pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo

diketahui bahwa sebagian besar menderita reumatik dengan jenis Arthritis Rematoid (41,5%).

Arthritis rematoid adalah suatu penyakit inflamasi sistemik kronik dengan manifestasi utama poliarthritis progresif dan melibatkan seluruh organ tubuh. Terlibatnya sendi pada pasien arthritis rematoid terjadi setelah penyakit ini berkembang lebih lanjut sesuai dengan sifat progresifitasnya. Pasien dapat juga menunjukkan gejala berupa kelemahan umum cepat lelah.

Arthritis rematoid adalah suatu penyakit inflamasi sistemik kronik dengan manifestasi utama poliarthritis progresif dan melibatkan seluruh organ tubuh. Terlibatnya sendi pada pasien arthritis rematoid terjadi setelah penyakit ini berkembang lebih lanjut sesuai dengan sifat progresifitasnya. Pasien dapat juga menunjukkan gejala berupa kelemahan umum cepat lelah. Arthritis Reumatoid menjadi penyakit nomor dua yang banyak menyerang lansia di Indonesia. Arthritis Reumatoid merupakan peradangan pada salah satu atau lebih sendi Anda. Penyakit ini ditandai dengan rasa nyeri, kekakuan, dan bengkak pada sendi. Sehingga, dapat menyebabkan ruang gerak menjadi terbatas. Semakin tua usia, gejala penyakit ini bisa semakin bertambah buruk. Untuk itu, perlu melakukan olahraga teratur dan menjaga berat badan agar arthritis tidak memburuk. Jika merasa sakit, sebaiknya istirahat dan jangan memaksa untuk melakukan banyak aktivitas (Riskesdas, 2013).

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran karakteristik dan jenis penyakit reumatik pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo dapat ditarik simpulan sebagai berikut:

- 4.1.1 Umur lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa masuk dalam kategori lansia akhir.
- 4.1.2 Jenis kelamin lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar berjenis kelamin perempuan .
- 4.1.3 Pendidikan pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar mempunyai pendidikan terakhir SMP .

- 4.1.4 Pekerjaan masa lalu pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar mempunyai pekerjaan sebagai pegawai swasta .
- 4.1.5 Status pekerjaan sekarang pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar sudah tidak bekerja .
- 4.1.6 Lama menderita reumatik pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar telah menderita reumatik selama 6-10 tahun.
- 4.1.7 Riwayat penyakit pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar mempunyai riwayat penyakit tulang.
- 4.1.8 Jenis penyakit reumatik pada lansia penderita reumatik di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Bungkal Kabupaten Ponorogo diketahui bahwa sebagian besar menderita reumatik dengan jenis Arthritis Rematoid.

## **4.2 Saran**

Adanya berbagai keterbatasan dalam penelitian ini, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

- 4.2.1 Perlu ditingkatkan pengetahuan melalui penerimaan berbagai informasi-informasi tentang penyakit rematik agar pencegahan rematik dapat dilakukan sebelum mengalami rematik dan perlu ditingkatkan pola hidup sehat yang lebih baik sehingga penyakit-penyakit tidak mudah masuk ke tubuh khususnya pada lansia yang daya tahan tubuhnya mulai melemah.
- 4.2.2 Disarankan kepada petugas puskesmas Kecamatan Bungkal memberikan informasi langsung kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit rematik sejak dini dan bahaya penyakit bila tidak ditangani. Informasi tersebut dapat diberikan dengan melakukan penyuluhan kesehatan kepada seluruh masyarakat secara langsung. Diharapkan kepada kader agar lebih aktif dalam meningkatkan motivasi masyarakat yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Bungkal dalam melakukan kegiatan apabila ada penyuluhan tentang kesehatan.

4.2.3 Perlu dilakukan penelitian lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan penyakit rematik pada masyarakat karena penyakit rematik tidak hanya terjadi pada lansia tetapi terjadi pada semua usia untuk menyempurnakan rancangan penelitian dengan disarankan mengkombinasikan metode kuantitatif dengan metode kualitatif, sehingga dapat memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian rematik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahdaniar, A., et.al. 2014. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Rematik pada Lansia di Wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makasar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosa*. Volume 4, Nomor. 2.
- Bureau. 2016. *Growth in Cities and Countries*. Bureau: National Bureau of Economic Research.
- Chintyawati, Cicy. 2014. Hubungan antara Nyeri Reumatoid Artritis dengan Kemandirian dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari pada Lansia di Posbindu Karang Mekar Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Tangerang Selatan. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Dinkes Ponorogo. 2016. Gambaran Penuntasan Masalah GAKY di Kabupaten Ponorogo tahun 2016.
- Driskel JA. 2016. *Pangan, Gizi, dan Pertanian*; penerjemah, Suhardjo. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia (UI Press).
- Dugowson. 2009. *Arthritis and Allied Condition: Texbook of Rhemathology*. Pennsylvania: A Waverly Company.
- Hembing, Wijayajusuma, M. 2013. *Atasi Rematik dan Asam Urat Ala Heming*. Jakarta: Puspa Swara.
- Hidayat, A.A. 2013. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nainggolan, Olwin. 2009. Prevalensi dan Determinan Penyakit Rematik di Indonesia. *Puslitbang Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI*. Vol. 59, No. 7.
- Nugroho, W. 2010. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Diakses: 29 September 2017, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/HasilRiskesdas2013.pdf>.
- Setiadi. 2013. *Konsep & Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.



- Syam, FM. 2012. *Gambaran Asupan Zat Gizi, Status Gizi, dan Produktivitas Kerja pada Pekerja Pabrik Kelapa Sawit Bagerpang Estate PT. PP. Lonsum 2012*. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat USU
- World Health Organization. 2012. *Promoting Rational Use of Medicines: Core Components*. WHO. Geneva.
- Yuliati, Agrina dan Misrawati. 2013. *Gambaran Pengetahuan Keluarga tentang Pengobatan Rematik dengan Air Rebusan Jahe di Kelurahan Meranti Pandak Wilayah Kerja Puskesmas Rumbai*. Riau: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Zakir, Mardiana. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Posyandu Lansia Kencana. *Jurnal Keperawatan*. Volume X, No. 1.